

TRIBUNAL ADMINISTRATIF DU QUÉBEC

Section des affaires sociales

Désignée comme étant une commission d'examen au sens des articles 672.38 et suivants du Code criminel

Date : 4 juin 2012

Référence neutre : 2012 QCTAQ 066

Dossier : SAS-M-186278-1107

Devant les juges administratifs :

MÉDARD SAUCIER
JOSEPH ANGLADE
CHANTAL CARON
LUCIEN LEBLANC
GEORGES PAINCHAUD

G... T...
L'accusé

et

LE RESPONSABLE DE L'INSTITUT A

et

LE DIRECTEUR DES POURSUITES CRIMINELLES ET PÉNALES

DÉCISION

[1] L'accusé¹ fait l'objet de verdicts de non-responsabilité criminelle pour cause de troubles mentaux rendus le 5 juillet 2011. Il était accusé de meurtres au premier degré, ayant causé la mort de ses deux enfants âgés de cinq et quatre ans, gestes posés le 21 février 2009.

[2] L'accusé est demeuré détenu à la suite de ces verdicts. Il en est à sa première comparution devant notre tribunal, la Commission d'examen des troubles mentaux (la Commission) qui doit déterminer s'il représente un risque important pour la sécurité du public.

[3] Le nombre et la longueur des témoignages entendus par la Commission et les plaidoiries des avocats ont totalisé quatre jours et demi d'audience. Les contraintes liées à la disponibilité des parties, de leurs avocats, des témoins et des juges de la Commission ont fait en sorte que ces jours d'audience ont dû être échelonnés sur plusieurs mois. La décision de la Commission n'a donc pas pu être rendue à l'intérieur du délai prévu au *Code criminel*.

[4] L'accusé est âgé de quarante ans et divorcé depuis mars 2011. Il était père de deux enfants (les victimes de ses délits), un fils né en 2003 et une fille née en 2005. Il était cardiologue depuis 2002. Il a démissionné du Collège des médecins du Québec en 2009 à la suite de ses délits.

[5] Il n'a pas d'antécédents psychiatriques connus avant les événements du 21 février 2009 (voir le paragraphe [1]). On a retenu qu'à cette époque, il souffrait d'un trouble d'adaptation avec humeur anxiodépressive² qu'on a qualifié de très sévère³. Un trouble

¹ C'est ainsi qu'est désignée une personne qui fait l'objet d'un verdict de non-responsabilité criminelle pour cause de troubles mentaux. Voir l'article 672.1(1) du *Code criminel*.

² Voir à la page 2 du rapport du 31 octobre 2011 par Dr Pierre Rochette, psychiatre.

³ Voir aux pages 16 et 17 des notes sténographiques du témoignage de Dre Dominique Bourget, psychiatre

d'adaptation se produit quand les événements stressants auxquels une personne a à faire face dépassent ses capacités d'adaptation.

[6] Il ne présente actuellement aucune psychopathologie. Tous les spécialistes s'entendent sur ce point. Il ne prend d'ailleurs plus de médication psychiatrique depuis la mi-septembre 2011.

[7] Les opinions diffèrent toutefois quant à sa personnalité. Il n'y a pas de mésentente marquée en ce qui concerne la présence chez lui d'une certaine immaturité, de traits obsessionnels, dépendants et évitants (sic). L'histoire de sa vie confirme d'ailleurs une telle analyse.

[8] L'équipe d'évaluateurs de l'Institut A constate aussi chez lui certains éléments narcissiques. Elle dit soupçonner un trouble de la personnalité narcissique⁴ et noter des traits narcissiques édulcorés⁵. Elle appuie ses conclusions sur ses propres constatations ainsi que sur celles d'une intervenante (criminologue) du centre de détention et sur des propos tenus par l'ex-conjointe de l'accusé et une sœur de ce dernier lors de rencontres qu'elles ont eues avec l'équipe.

[9] Les experts dont les services ont été retenus par l'accusé ne partagent pas cette opinion. Ils sont d'avis que celui-ci n'est pas plus narcissique qu'une personne ordinaire.

[10] L'histoire au long cours de l'accusé permet de dresser le portrait d'un homme qui manque de confiance dans ses rapports avec les autres. Il a une pauvre estime de lui-même sauf en ce qui concerne sa réussite professionnelle.

[11] Il a, depuis toujours, de la difficulté à gérer ses émotions. Sa façon de le faire consiste surtout à essayer d'éviter de les confronter. *«Chaque fois qu'il y a des problèmes, des conflits, j'essaie de pousser ça de côté. C'était régulier. Je faisais cela sans arrêt devant les problèmes au lieu de les adresser (sic)»*.⁶ *«J'avais plusieurs problématiques différentes. J'avais un gros problème d'estime de moi. J'avais beaucoup de honte. Je me*

⁴ Voir à la page 18 du rapport cité à la note 2.

⁵ Voir à la page 17 du rapport cité à la note 2.

⁶ Voir à la page 87, ligne 18 et suivantes des notes sténographiques du témoignage de l'accusé devant la Commission le 12 janvier 2012.

*dévalorisais beaucoup. J'avais beaucoup de culpabilisation, culpabilité, que je vivais, de frustration, d'intériorisation, de refoulement, de plein de problèmes. J'en avais plein de problèmes avant».*⁷

[12] Les relations difficiles et conflictuelles avec sa conjointe n'ont pas arrangé les choses. Il a, encore là, surtout cherché à ne pas vraiment confronter la situation. Il essayait constamment de refouler ses émotions, d'éviter d'en tenir compte.

[13] Il ne se confiait pas facilement. Il cherchait plutôt à continuellement donner le change, à bien paraître.

[14] Il n'a pas véritablement cherché de l'aide sauf chez un «coach de vie». Des rencontres avec ce dernier, fin 2008, lui avaient permis d'identifier, de nommer certains de ses problèmes. Il n'était pas rendu à l'étape de les comprendre, d'assimiler le tout pour essayer d'améliorer sa gestion de ses difficultés.

[15] Ce début de travail sur lui-même n'a pas été suffisant pour lui permettre de composer avec le grand bouleversement qu'a connu sa vie à la fin de 2008 et au début de 2009. Sa relation conjugale se désintègre alors complètement et sa conjointe le quitte pour aller vivre avec celui qu'il considérait comme un grand ami, sinon son meilleur ami. Il est tout à fait incapable de gérer les émotions qui l'assaillent et les conflits intérieurs qui l'habitent. Il en arrive à considérer que la seule solution à ses difficultés consiste à s'enlever la vie, à se suicider. Il passe à l'acte, tard le soir, en ingurgitant du liquide à lavez-glace, un produit à base de méthanol. Il ne veut pas que ses enfants, avec qui il est seul dans sa résidence, le découvrent mort le lendemain matin. Il décide donc de les tuer pour leur éviter ce choc.

[16] Il met fin aux jours de ses enfants. Il rate son suicide parce qu'il est retrouvé le lendemain matin alors qu'il est encore vivant. Il est amené à l'hôpital et traité.

[17] Il est accusé du meurtre de ses enfants. Il est jugé non criminellement responsable de ces gestes en raison du trouble mental – trouble d'adaptation – dont il souffrait à l'époque.

[18] Les semaines et les mois qui suivent ne sont évidemment pas faciles pour lui. Il a beaucoup de difficulté à vivre avec la conscience de ses gestes. Il entretient des idées

⁷ Voir à la page 64 du document cité à la note 6.

suicidaires et, en dépit de l'aide et du support qu'il reçoit, il fait une nouvelle tentative de s'enlever la vie alors même qu'il est détenu à l'Institut A.

[19] Il a considéré, pendant près d'un an, que la mort était sa seule option, qu'il n'était *«pas capable de vivre avec ça»*.⁸ Il a finalement décidé de continuer à vivre et affirme que *«à un moment donné, j'ai dit non à la mort, j'ai dit non au suicide, j'ai choisi la vie»*.⁹

[20] Il dit maintenant avoir beaucoup appris durant ces mois à lire, à parler avec l'intervenante en prévention du suicide au centre de détention et à essayer d'accepter de vivre. Il dit comprendre qu'il peut et doit gérer ses émotions et qu'il a des outils pour y parvenir.

[21] Il admet qu'il lui reste beaucoup de travail à faire dans sa démarche de connaissance de *«tout ce qu'il y a d'enfoui en moi»* et des moyens d'y faire face et de se traiter. Il ne croit pas avoir gravi la moitié de l'escalier que constitue cette démarche. Il dit être conscient que cet escalier ne sera probablement jamais gravi totalement et qu'il y aura toujours des choses à travailler.

[22] Il affirme qu'il a compris qu'il a besoin d'aide et se dit prêt, désireux et pressé d'obtenir cette aide. Il veut entreprendre une véritable thérapie. Il identifie même les spécialistes avec qui il voudrait le faire.

[23] Il estime être capable de faire face aux difficultés, aux défis et aux embûches qui, il dit en être très conscient, se dresseront devant lui à son retour en liberté dans la société. Il ne croit pas représenter un risque important pour qui que ce soit et souhaite être libéré sans conditions.

[24] Il a, avec des membres de sa famille, planifié son hébergement. Des mesures lui permettant de se déplacer pour, entre autres, se rendre aux rendez-vous de thérapie, ont été prévues avec, encore là, des membres de sa famille.

[25] En résumé, il se dit tout à fait prêt pour la liberté et les défis qu'elle pose.

⁸ Voir à la page 61 du document cité à la note 6.

⁹ Voir à la page 62 du document cité à la note 6.

[26] Les spécialistes qui ont évalué l'accusé formulent, évidemment, des recommandations quant aux limites qui devraient être imposées à sa liberté. Ces recommandations sont aux antipodes l'une de l'autre.

[27] Les spécialistes dont les services ont été retenus par l'accusé recommandent qu'il soit libéré inconditionnellement. Ils notent qu'il ne présente plus de psychopathologie, qu'il ne fait montre d'aucune agressivité, qu'il a su s'adapter aux conditions et au stress de la vie carcérale, en prison ou à l'Institut A. Ils estiment qu'il ne représente pas de risque réel et prévisible de violence envers autrui.

[28] La recommandation de l'équipe de l'Institut A se situe à l'autre bout de la lorgnette. Cette équipe est d'avis que l'accusé doit demeurer détenu à l'Institut A *«pour une période suffisamment longue afin de nous permettre un réaménagement de la personnalité. (...)»*.¹⁰ Son évaluation de l'importance du risque que l'accusé représente pour la sécurité du public se révèle toutefois quelque peu ambiguë. D'un côté, elle note que *«les risques de récidive violente envers autrui apparaissent faibles (...)»*¹¹ tout en recommandant une détention, sans possibilités de sorties, à l'Institut A.

[29] Les balises qui permettent à la Commission de rendre une décision quant aux limites à imposer à la liberté de l'accusé se trouvent à l'article 672.54 du *Code criminel* et dans différents jugements de la Cour suprême du Canada, en particulier l'arrêt *Winko* (nous y reviendrons), et d'autres tribunaux d'appel dont la Cour d'appel du Québec.

[30] L'article 672.54 du *Code criminel* se lit comme suit :

«672.54 Pour l'application du paragraphe 672.45(2) ou des articles 672.47 ou 672.83, le tribunal ou la commission d'examen rend la décision la moins sévère et la moins privative de liberté parmi celles qui suivent, compte tenu de la nécessité de protéger le public face aux personnes dangereuses, de l'état mental de l'accusé et de ses besoins, notamment de la nécessité de sa réinsertion sociale :

¹⁰ Voir à la page 19 du rapport cité à la note 2.

¹¹ Voir à la page 3 du rapport du 2 août 2011 par M. Richard Lusignan, criminologue.

a) lorsqu'un verdict de non-responsabilité criminelle pour cause de troubles mentaux a été rendu à l'égard de l'accusé, une décision portant libération inconditionnelle de celui-ci si le tribunal ou la commission est d'avis qu'il ne représente pas un risque important pour la sécurité du public;

b) une décision portant libération de l'accusé sous réserve des modalités que le tribunal ou la commission juge indiquées;

c) une décision portant détention de l'accusé dans un hôpital sous réserve des modalités que le tribunal ou la commission juge indiquées.»

[31] Ce texte paraît, à première vue, facile d'interprétation. Son application n'est toutefois pas tout à fait aussi simple particulièrement en ce qui a trait à la détermination de l'importance du risque qu'un accusé peut représenter pour la sécurité du public. Nous pouvons cependant bénéficier de l'enseignement de la Cour suprême du Canada qui, dans un jugement de 1999, l'arrêt *Winko*¹², précise la notion de «*risque important*» (la Cour emploie le mot «*dangerosité*»). Elle nous enseigne que le législateur a attribué à cette notion un sens précis et restreint :¹³

- le risque de préjudice physique ou psychologique infligé aux membres de la société ne doit pas être purement hypothétique, il doit être étayé par la preuve;
- le risque doit être important, c'est-à-dire que non seulement doit-il être véritable, mais il doit aussi être grave;
- un risque minime de préjudice grave ne constitue pas un risque important non plus qu'un risque élevé de préjudice insignifiant;
- finalement, le geste qui causerait un préjudice grave doit être de nature criminelle.

[32] La Cour suprême note que «*Malgré cette définition plutôt restreinte de la dangerosité, il demeure extrêmement difficile, même pour un expert, de prédire si une personne commettra ou non dans l'avenir un acte criminel (...)*».¹⁴ Elle ajoute que :

¹² *Winko c. Colombie-Britannique (Forensic Psychiatric Institute)* (1999) 2 R.C.S. 625.

¹³ Voir au paragraphe 57 du jugement cité à la note 12.

¹⁴ Voir au paragraphe 58 du jugement cité à la note 12.

«On peut présumer que c'est précisément à cause de cette difficulté et du contexte particulier que le législateur a jugé opportun de substituer au modèle catégorique applicable en common law aux accusés souffrant de troubles mentaux un régime souple permettant de tenir compte des circonstances particulières de l'accusé non responsable criminellement. En outre, bien qu'il ait permis aux tribunaux de rendre une décision initiale, le législateur a créé un système de commissions d'examen spécialisées chargées d'évaluer avec sensibilité, de façon périodique, tous les facteurs pertinents et déterminer, du mieux qu'elles peuvent, si l'accusé non responsable criminellement représente un risque important pour la sécurité du public.»¹⁵

[33] La Cour suprême souligne que comme il s'agit de l'évaluation de l'existence d'un risque, la conclusion à laquelle on en arrivera ne pourra être qu'une probabilité et non une certitude. Elle écrit à cet égard que :

«Cette détermination ne constitue pas une garantie, mais il n'est pas réaliste de s'attendre à ce qu'un régime chargé d'évaluer l'incidence des facteurs individuels et humains sur des événements à venir engendre des certitudes absolues. Comme l'a écrit le juge La Forest dans l'arrêt R. c. Lyons, [1987] 2 R.C.S. 309, à la page 364 relativement aux dispositions du Code visant les délinquants dangereux :

... le droit tire sa vitalité non pas de la logique mais de l'expérience. L'application du droit criminel se fait dans un monde où des considérations pratiques l'emportent sur la logique abstraite et, du point de vue pratique, tout ce qu'on peut établir concernant l'avenir est une probabilité que certains événements se produiront.»¹⁶

[34] La Cour suprême rappelle ensuite que la situation particulière de chaque accusé non responsable criminellement doit être sérieusement examinée et que les enquêtes menées par la commission d'examen ont nécessairement une large portée. *«Elles permettront d'examiner de près tout un éventail d'éléments de preuve, notamment les circonstances dans lesquelles l'infraction originale a été commise, la façon dont se sont déroulés, le cas échéant, le traitement de l'accusé non responsable criminellement et les résultats anticipés, l'état de santé actuel de celui-ci, ses projets pour l'avenir, les services*

¹⁵ Voir au paragraphe 59 du jugement cité à la note 12.

¹⁶ Voir au paragraphe 60 du jugement cité à la note 12.

*de soutien dont il peut se prévaloir au sein de la collectivité et, l'élément peut-être le plus important, les recommandations fournies par les experts qui l'ont examiné».*¹⁷

[35] La Cour d'appel du Québec précise, pour sa part, le poids que la Commission doit accorder aux témoignages des experts :

*«Il ne s'ensuit pas que la Commission doive toujours être liée par les opinions des médecins traitants : il lui revient d'apprécier la preuve selon les règles et les normes de preuve. Par ailleurs, une preuve nettement prépondérante qui, comme en l'espèce, émane de médecins traitants dont la crédibilité n'a pas été mise en doute, ne pouvait pas être écartée sans motifs.»*¹⁸

[36] Finalement, la Cour suprême du Canada, dans un arrêt de 2003, souligne le caractère préventif de l'application du *Code criminel* dans le cas de personnes qui ont été jugées non criminellement responsable d'un délit pour cause de troubles mentaux. Elle écrit :

*«(...) la partie XX.1 du Code criminel est conçue pour prendre des mesures qui protégeront la sécurité du public avant que des actes violents surviennent, et non (comme c'est le cas habituellement) pour punir le contrevenant après coup.»*¹⁹

[37] Compte tenu de ces balises posées par le *Code criminel* et l'enseignement des tribunaux d'appel, la Commission doit-elle libérer inconditionnellement l'accusé comme il le demande et comme le recommandent ses experts? Doit-elle plutôt, comme le suggèrent les évaluateurs de l'Institut A, ordonner son maintien en détention sans possibilités de sorties à moins d'être accompagné d'un membre du personnel de l'établissement?

[38] La Commission en arrive à la conclusion qu'elle ne peut retenir ni l'une, ni l'autre de ces solutions.

¹⁷ Voir au paragraphe 61 du jugement cité à la note 12.

¹⁸ Voir *R. c. Beauregard*, [2000] J.Q. no 1166, (Q.L.) (C.A.), paragraphe 13.

¹⁹ Voir *R. c. Owen*, [2003] 1 R.C.S. 779, 2003 CSC 33, paragraphe 65.

[39] La thèse des experts dont les services ont été retenus par l'accusé peut être résumée comme suit :

- le risque de récurrence de violence, évalué tant par l'utilisation d'échelles de mesures (HCR-20 et autres) que dans un cadre clinique, est faible;
- le trouble d'adaptation dont l'accusé souffrait au moment des délits n'est plus présent chez lui;
- il a démontré, au cours des trois dernières années, sa capacité à s'adapter à la situation difficile, particulièrement dans le contexte d'un crime comme ceux qu'il a commis, de la vie en milieu carcéral, soit en prison, soit dans un hôpital;
- l'exposition à des situations semblables à celle dans laquelle il était au moment des délits est peu probable;
- il bénéficiera d'un support professionnel qui lui permettra de composer avec de telles situations si cela devait se produire;
- il bénéficie d'un bon réseau de support dans la communauté;
- il a un plan de sortie réaliste.

[40] La Commission ne peut faire sienne cette analyse. Ainsi, il a été clairement démontré que l'utilisation des échelles de mesure du risque et, même, une évaluation clinique, n'auraient pas permis, dans les jours ou les heures précédant ses délits, de déceler l'intensité de sa détresse et du risque important qu'il représentait alors pour autrui. On peut, évidemment, arguer qu'on le connaît mieux aujourd'hui et qu'on est plus à l'affût d'indices de dangerosité qu'on n'aurait pas vus avant ses délits. Il n'en demeure pas moins qu'il est difficile de véritablement déceler de tels indices chez une personne intelligente comme l'est l'accusé et qui maîtrise, depuis longtemps, l'art de cacher ses émotions, ses sentiments.

[41] Le fait qu'il a su s'adapter à la vie carcérale (en prison ou à l'hôpital) n'est pas, non plus, une illustration très convaincante de sa capacité à s'adapter, immédiatement et sans transition, à la vie dans la communauté. Il est clair que la vie de tous les jours dans un milieu fermé n'est pas facile et comporte son lot de stress et de frustration, particulièrement pour quelqu'un qui est habitué à des conditions de vie totalement différentes. La privation de

liberté, la promiscuité, la présence continuelle dans son entourage de personnes dont le comportement est souvent dérangeant en raison de leur maladie mentale, la manifestation de curiosité, d'incompréhension et d'hostilité à l'endroit des gestes qu'il a posés sont autant d'éléments qui pèsent lourd dans la capacité de quelqu'un à s'adapter. Cela est indéniable. Il faut aussi souligner, cependant, qu'en contrepartie, il bénéficie, dans un tel milieu, de support, d'aide et de mesures de sécurité. Son retour dans la société, même avec la meilleure préparation qui soit, sera fort différent.

[42] On ne peut donc pas retenir cette capacité d'adaptation à la vie en détention comme un facteur justifiant sa remise en liberté immédiatement. On ne peut, non plus, considérer que ses capacités d'adaptation actuelles lui permettent de faire face aux *stresseurs* qu'il reconnaît être intrinsèquement associés à sa libération.

[43] L'argument selon lequel il est fort peu probable qu'il se retrouve à nouveau dans une situation comme celle qui a contribué à une décompensation mentale²⁰ n'a pas, non plus, un poids très grand. Il est évident que le risque qu'il soit à nouveau placé, dans un avenir prévisible, dans une situation exactement comme celle qui prévalait au moment de ses délits est carrément inexistant. Il n'a plus d'enfants ni de conjointe, les personnes au centre du drame qu'il vivait alors.

[44] Son retour en liberté dans la société comportera, lorsqu'il se produira, son lot important de stress extrême et de grandes frustrations. Il a tout perdu : ses enfants qui étaient sa raison de vivre, sa conjointe, son grand ami, son emploi, son statut social. Il vivra la honte, l'humiliation, l'hostilité d'une partie de la société dont certains éléments risquent fort de lui laisser connaître, d'une manière plutôt agressive, leurs sentiments face aux gestes qu'il a posés. Il est tout à fait raisonnable de penser qu'il sera l'objet de menaces et même d'agression.

[45] Il faut être doté d'une personnalité très solide pour faire face à une telle situation. Or, l'accusé n'a jamais démontré une telle solidité. Il a, au contraire, toujours cherché à éviter de confronter la réalité et de s'y adapter correctement. Il a toujours fui cette réalité. La seule fois où il lui a fait un peu face, il a commis l'irréparable. D'ailleurs, encore là, il a choisi la fuite en tentant de se suicider.

[46] L'accusé et ses experts ont tenté de nous convaincre qu'il a beaucoup cheminé, qu'il s'est informé, qu'il a réfléchi et qu'il dispose maintenant d'un meilleur bagage qui lui permettra de faire face aux difficultés qui surviendront. Il dit avoir beaucoup profité de ce

²⁰ Voir en page 5 du rapport du 19 décembre 2011 par Dre Dominique Bourget, psychiatre.

qu'il considère une thérapie avec l'intervenante en prévention du suicide au centre de détention. On ne peut nier que cet exercice a donné des résultats positifs. Il ne semble plus avoir d'idées suicidaires.

[47] Il a aussi certainement, par cette démarche, commencé à acquérir des connaissances lui permettant de savoir comment mieux composer avec les aspects plus faibles de sa personnalité. Il s'agit toutefois, si on nous permet l'expression, d'effets collatéraux de cette démarche. Il ne s'est jamais véritablement soumis à une thérapie visant à mieux connaître et comprendre ce que sont foncièrement ses faiblesses et à acquérir de véritables habiletés à cet égard. Il a choisi, pour des motifs qui lui appartiennent, d'attendre sa remise en liberté pour vraiment s'y engager. La Commission ne juge pas ses motifs, elle constate un état de fait. La Commission note aussi qu'il a choisi de refuser une consultation avec un expert en *filicide* tel qu'on lui a recommandé à l'Institut A.

[48] Il s'engage aujourd'hui à entreprendre une thérapie. Il le fait cependant à ses conditions : les thérapeutes qu'il choisit et une fois sa liberté acquise.

[49] On ne peut faire autrement que de s'interroger sur sa conviction profonde quant à son besoin d'une thérapie. Il veut être libéré. Il sait très bien que son engagement à entreprendre une thérapie constitue un facteur positif dans l'évaluation de l'opportunité de lui permettre de recouvrer sa liberté. On ne peut lui prêter d'intention. Force est toutefois de constater que ce n'est que dans la perspective d'une libération qu'il affirme vouloir entreprendre une thérapie.

[50] L'accusé et ses experts arguent qu'il bénéficiera d'un support professionnel qui lui permettra de faire face aux difficultés qu'il pourrait rencontrer lors de son retour en liberté. Son histoire démontre cependant très clairement qu'il n'a jamais cherché d'aide. Rappelons-nous qu'il n'en a toujours pas cherché quand il a fait une tentative de suicide à l'Institut A. Peut-être a-t-il changé intérieurement. Malheureusement, rien ne démontre, concrètement, un tel changement.

[51] Il peut, comme il est allégué, très clairement compter sur le support de la plupart des membres de sa famille immédiate et d'amis qui lui sont restés fidèles. Les témoignages entendus de ses mère, père, frère et sœur sont éloquentes à cet égard.

[52] Ce support et cet appui lui viennent cependant d'un milieu qui a aussi beaucoup souffert de ses gestes. Le choc a été grand et continue certainement de se faire sentir. De

sérieux et nombreux ajustements dans les relations seront nécessaires. Visiter régulièrement et apporter un grand support à une personne emprisonnée ou hospitalisée est une chose. La prendre en charge tous les jours – c'est clairement ce que le milieu propose de faire – en est une autre. Une intégration dans le milieu, sans transition, risque très fort, malgré la bonne volonté évidente de tous, de conduire à un échec de la réinsertion sociale.

[53] La preuve révèle aussi, cependant, que l'une de ses sœurs lui est franchement hostile. Une autre, sans entretenir le même sentiment à son égard, a établi une certaine distance entre eux. Cette situation ajoute un coefficient de difficulté à son retour dans son milieu.

[54] L'accusé et ses experts affirment qu'il a un projet de sortie réaliste. Il paraît, au contraire et dans le contexte, tout à fait irréaliste de songer à un retour en liberté dans la société sans transition. Les paragraphes qui précèdent expriment bien notre opinion à cet égard.

[55] La Commission ne peut, non plus, être d'accord avec la recommandation de l'équipe de l'Institut A de maintenir l'accusé en détention à cet établissement et ce, sans possibilités de sorties à moins d'être accompagné d'un membre du personnel de l'hôpital. La dangerosité démontrée par la preuve n'est pas telle qu'elle justifierait une telle mesure. Elle ne serait pas conforme à l'obligation que nous fait l'article 672.54 du *Code criminel*, de rendre la décision la moins sévère et la moins privative de liberté «*compte tenu de la nécessité de protéger le public face aux personnes dangereuses, de l'état mental de l'accusé et de ses besoins, notamment de la nécessité de sa réinsertion sociale (...)*». En fait, une détention de cette nature ne servirait, dans le contexte, qu'à s'assurer de pouvoir prodiguer à l'accusé le traitement dont on estime qu'il aurait besoin. Or, le *Code criminel* ne permet pas d'imposer un traitement à l'accusé.

[56] En résumé, la Commission conclut que l'accusé demeure très fragile. La preuve n'a pas démontré qu'il a acquis les habiletés nécessaires pour faire face aux très grandes difficultés qu'il va rencontrer sur le chemin de sa réhabilitation. Cette grande fragilité et l'insuffisance de moyens développés par l'accusé pour la contrer constitue un risque réel de rechute. Ce risque n'est pas hypothétique mais plutôt bien étayé par la preuve.

[57] Il est aussi bien établi que quelqu'un qui a souffert d'un trouble de l'adaptation est plus susceptible qu'un autre d'en connaître un nouvel épisode dans un contexte de stress important ou de relations interpersonnelles difficiles. Or, nul besoin d'être un devin pour voir que l'accusé va connaître plus que sa part de stress important et de relations interpersonnelles difficiles.

[58] Finalement, la Commission est convaincue que, dans un contexte de rechute entraînant une désorganisation de son état mental, l'accusé représente un risque important de poser des gestes de nature criminelle mettant sérieusement en danger la sécurité physique ou psychologique d'autrui. Cette constatation s'impose en dépit du fait qu'il n'a pas un passé d'agressivité ou de violence mais en tenant compte de la gravité des gestes qu'il a posés le 21 février 2009, dans un tel état.

[59] Il ne peut donc pas être libéré inconditionnellement. Il ne peut, non plus et dans l'immédiat, être libéré sous réserve de conditions. Il doit être accompagné et supervisé dans la transition entre son environnement actuel et la vie dans la réalité du monde extérieur. Il est, depuis un peu plus de trois ans dans un milieu protégé et encadrant – le centre de détention, dans un premier temps, et l'Institut A depuis le 18 juillet 2011. Le contraste entre les deux mondes, dans le contexte qui est le sien actuellement et compte tenu de sa fragilité, est tel que, tant pour assurer la protection du public que pour faciliter sa réintégration sociale²¹, son retour dans la communauté doit s'effectuer dans un processus qui, en dépit de sa bonne volonté et celle de ceux qui sont prêts à l'accueillir et à l'accompagner, ne peut être fait par un passage immédiat à la vie hors d'un établissement hospitalier. Des spécialistes doivent pouvoir superviser, sur une base très régulière, son état, son comportement et sa capacité de gérer les situations très stressantes qu'il vivra certainement. Ils doivent aussi pouvoir intervenir rapidement si le besoin s'en fait sentir. Finalement, l'accusé pourrait plus facilement choisir de bénéficier de la thérapie dont il a besoin afin que ses mécanismes adaptatifs puissent enfin répondre aux *stresseurs* qui l'attendent en société.

[60] Compte tenu du contexte des délits, la Commission considère nécessaire de prendre des mesures pour assurer la sécurité physique et psychologique de deux des personnes très affectées par les gestes de l'accusé, soit son ex-conjointe et le nouveau conjoint de celle-ci. Cette dernière a d'ailleurs, dans sa déclaration à titre de victime, insisté sur la crainte qu'elle ressent pour sa sécurité et celle de son conjoint face à l'accusé. En conséquence et même si l'accusé affirme qu'il n'a aucunement l'intention de communiquer avec eux, la Commission juge opportun de lui imposer une obligation à cet égard.

²¹ Voir le paragraphe introductif de l'article 672.54 du *Code criminel* déjà cité au paragraphe [30].

[61] La Commission estime aussi opportun de réévaluer, dans six mois, l'évolution de l'accusé et le risque qu'il pourra alors représenter pour la sécurité du public.

PAR CES MOTIFS, la Commission, à l'unanimité :

ORDONNE que l'accusé **demeure détenu** à l'Institut A et qu'il **bénéficie de sorties selon les modalités suivantes** :

- pour les trois premiers mois :
 - il devra être accompagné d'un membre de sa famille immédiate (père, mère, frère ou sœur) ou d'un membre du personnel de l'établissement;
 - la durée de ces sorties sera augmentée progressivement jusqu'à un maximum de huit heures par jour;
 - il devra réintégrer l'Institut A à tous les soirs à l'heure fixée par l'équipe traitante;
- pour les deux mois subséquents :
 - il bénéficiera de sorties sans accompagnement;
 - la durée de ces sorties sera augmentée progressivement jusqu'à un maximum de huit heures par jour;
 - il devra réintégrer l'Institut A à tous les soirs à l'heure fixée par l'équipe traitante;
- à compter du mois suivant et jusqu'à ce que la Commission rende une nouvelle décision à son égard :
 - il continuera de bénéficier de sorties sans accompagnement de durée maximale de huit heures par jour;
 - la durée de ces sorties pourra être augmentée, en accord avec le plan de soins à un maximum de seize heures par jour et comporter un coucher chez

un des membres de sa famille immédiate (parents, frères ou sœurs) à condition qu'au moins l'un d'eux soit présent dans la résidence où il passera la nuit;

- tant dans le cadre de sa présence à l'Institut A que dans le cours de sorties octroyées selon l'une ou l'autre des modalités déterminées plus haut, l'accusé devra s'abstenir de communiquer, directement ou indirectement, par quelque moyen que ce soit, sauf par l'entremise de ses avocats, avec son ex-conjointe, madame G... ou le nouveau conjoint de celle-ci, monsieur H..., et de se trouver à moins de cinq cents mètres de leur résidence ou de leurs lieux de travail.

La Commission **délègue** au responsable de l'Institut A **le pouvoir de restreindre ou suspendre les sorties, avec ou sans accompagnement**, de l'accusé si l'état mental de ce dernier ou son comportement se détérioraient dans une mesure où la sécurité du public serait menacée de manière significative. Si le responsable décide de mesures de restriction ou de suspension importantes et que cette situation dure plus de sept jours, il doit porter cette décision au dossier de l'accusé et l'en informer et informer la Commission de cet état de fait. Une nouvelle audience devra alors être tenue le plus rapidement possible.

La Commission **ORDONNE** aussi qu'une nouvelle audience soit tenue en décembre 2012.

LUCIEN LEBLANC, j.a.t.a.q.

MÉDARD SAUCIER, j.a.t.a.q.

JOSEPH ANGLADE, j.a.t.a.q.

CHANTAL CARON, j.a.t.a.q.

GEORGES PAINCHAUD, j.a.t.a.q.

Me Guy Poupart et Me Pierre Poupart
Avocats de l'accusé

Me Suzanne Courchesne
Avocate du responsable de l'Institut A

Me Claudia Carbonneau
Procureure aux poursuites criminelles et pénales